



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

**INICIATIVA DE POLÍTICAS
EN SALUD**

PLAN DE MONITOREO

Elaborado por la Orden de Tarea I

30 de septiembre de 2006

Plan de Monitoreo (PMP)
(30-09-06)

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p><i>Objetivo de la Actividad (OA): Ambiente político favorable mejorado para la salud, especialmente con respecto a la planificación familiar/salud reproductiva, VIH/SIDA y a la salud materna*</i></p> <p>El objetivo de la actividad es el resultado de nivel más alto. Los indicadores a nivel del objetivo de la actividad deberían plasmar los resultados alcanzados, por ejemplo, la culminación del trabajo a través de los resultados intermedios. (IRs).</p> <p>*A lo largo de todo el plan de monitoreo y evaluación, la terminología del indicador menciona específicamente a la planificación familiar/salud reproductiva, VIH/SIDA y a la salud de la madre (SM). Sin embargo, el trabajo de HPI también está relacionado con otras enfermedades infecciosas tales como: tuberculosis, fiebre aviar y malaria; y está estipulado que debe estar incluido en cada una de las actividades.</p>		
<p>A0.1 Número de países que muestran una mejora en el ambiente político utilizando un instrumento documentado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Índice de Evaluación del ambiente político, Índice de Esfuerzo de los Programas de SIDA, Índice de Esfuerzo del Programa Materno y Neonatal, Índice Compuesto de Políticas Nacionales de la ONUSIDA realizado como punto de referencia y, por lo menos, dos años después • Indicadores nacionales de la Asamblea General de la Naciones Unidas (UNGASS) • Copias de otros instrumentos y pruebas anteriores y posteriores 	<p>El objetivo de este indicador es describir el ambiente político actual incluyendo las fortalezas y las debilidades, así como evaluar el efecto de la implementación de la política a través del tiempo. Podrán utilizar este indicador solamente aquellos programas de países que tengan, por lo menos, dos años de duración y que cuenten con un presupuesto operativo anual de USD 1 millón o más.</p> <p>Como el indicador plasma una mejora, los programas deben aplicar el instrumento elegido <u>por lo menos dos veces</u> durante la vigencia del mismo. Un <u>instrumento</u> se refiere a toda herramienta que pueda evaluar el ambiente político, tal como el Índice del Ambiente Político, el Índice de Esfuerzo de los Programas del SIDA, el Índice de Esfuerzo del Programa Materno y Neonatal (MNPI) o el Índice Compuesto de Políticas Nacionales. El instrumento utilizado debe incluir debates sobre la credibilidad y la validez y deben contener <u>documentación</u> de modo que pueda ser evaluado en forma independiente y utilizado por otros. Los instrumentos existentes se pueden personalizar o adaptar para evaluar los resultados específicos del ambiente político, tanto a nivel nacional como subnacional. Antes de aplicar los instrumentos y la documentación en el campo deben ser revisados por el equipo de monitoreo y evaluación (M&E) de modo de garantizar que el instrumento sea apropiado para este indicador.</p> <p>Por lo general, este indicador se informará una o dos veces a lo largo de la vigencia del proyecto; sin embargo, en el caso de los programas de 5 años de</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>duración, es importante informar los avances 2 o más veces. La evidencia de logros debería incluir un breve análisis de la línea de base, seguimiento, una comparación de los dos puntos de datos y una copia de la encuesta utilizada. La documentación también debe incluir un informe cualitativo que describa de qué modo las sugerencias del proyecto contribuyeron a mejorar o aumentar el puntaje. La mayoría de este tipo de instrumentos requiere que expertos/as respondan preguntas específicas sobre diferentes aspectos del entorno político. Entre 10 y 15 expertos ofrecen las respuestas que serán representativas de una amplia variedad de actores y responsables de programas dentro del sector, incluyendo actores del sector público y privado.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo¹:</i></p> <p>El uso del Índice de Esfuerzo del Programa Materno y Neonatal en Senegal demostró un incremento de tres puntos en el puntaje: de 59 en 1999 a 62 en 2002. Senegal demostró el mayor avance en programas de promoción de la salud (un incremento de 37 a 57) seguido de un aumento de 16 puntos en el monitoreo y en la investigación. (El relato resultante también debería incluir un debate sobre la función de proyecto en el progreso del ambiente político, especialmente relacionado con áreas que necesitan fortalecerse o áreas con el mayor incremento en el puntaje).</p>
<p>A0.2 Número de casos de políticas implementadas, recursos asignados y evidencia de los recursos utilizados en relación a las mismas políticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede referirse a las fuentes de datos utilizados para documentar los resultados de IR1 y de IR3 • % del presupuesto asignado utilizado • Presupuestos, partidas, facturas y otras pruebas de las asignaciones y de los desembolsos 	<p>Estos indicadores prueban la implementación de la política además de ilustrar las sinergias de los resultados intermedios (IRs). Los resultados a nivel del objetivo de la actividad, aplicando este indicador, son la culminación de varios resultados obtenidos durante la vigencia de una actividad (o de múltiples actividades). Por lo general, este indicador se basa en el logro del resultado de un IR1 <u>más</u> el resultado de un IR3 para el desembolso de recursos y de prueba de recursos. De este modo, un resultado demostrará la secuencia de las tareas estratégicas. En el caso de una política o concepto único, tal como la seguridad anticonceptiva, adopción de una política y la movilización y el uso de recursos representa un avance en el ambiente político para dicha cuestión o</p>

¹ Los ejemplos incluidos en el PMP no constituyen el suministro de datos de la totalidad de los resultados. Se presentan aquí solamente para fines ilustrativos.

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>campo temático específico.</p> <p>Los textos podrían correlacionar la documentación anterior sobre la aprobación y/o implementación de la política y la asignación de recursos pero debe incluir un debate actualizado sobre los desembolsos como prueba adicional de la implementación. Este indicador puede utilizarse en programas más reducidos en los que se trabaja un solo tema que, sin embargo, puede demostrar un avance en un componente específico del ambiente político. Asimismo, puede utilizarse en programas más amplios, trabajando una variedad de temas para reflejar el avance en un componente específico del ambiente político.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>Después de adoptar el <i>Marco Estratégico de VIH/SIDA de la Comunión Anglicana (Anglican Communion HIV/AIDS Strategic Framework)</i> Christian AID otorgó 45 millones de Rands sudafricanos (USD 6 millones) a la Iglesia de la Provincia del Sur de África para la implementación del <i>Plan estratégico</i>. Al año siguiente, se creó un Programa de estudio del manejo del bienestar (<i>Wellness Management Curriculum</i>) para implementar el <i>Plan estratégico</i> y suministrar atención sanitaria y apoyar a las comunidades locales y 37 instructores expertos provenientes de 21 diócesis asistieron a un seminario de capacitación para instructores sobre el manejo del bienestar de 4 días de duración.</p>
<p>A0.3 Número de países en los que los resultados se alcanzan en por lo menos 4[3] de los 5 resultados intermedios (IRs) en la misma región sustancial</p> <p>Nótese que las cantidades de las órdenes de tareas son diferentes: TO1= 4 de los 5 resultados intermedios (IRs) Otras órdenes de tareas = 3 de los 5</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Producir una clasificación y un informe cualitativo sobre cómo los indicadores IR contribuyeron a alcanzar el objetivo de la actividad y cómo el ambiente político se vio fortalecido • Síntesis informe/descripción (Las instrucciones sobre cómo hacer esto se entregarán por 	<p>El objetivo de este indicador es ilustrar la influencia acumulativa de las tareas estratégicas. Los resultados obtenidos en los resultados intermedios e informados en la presente, deben estar relacionados con una región sustantiva única (por ej.: planificación familiar, VIH, salud materna o fiebre aviar, entre otras.). La diferencia entre este resultado y A0.2 es que este resultado no necesariamente debe estar directamente relacionado con la implementación de la política, pero puede acercarse a otros aspectos sobre el avance del ambiente político. Por ejemplo, se adopta una política, defensores o grupos abogan por estos asuntos, se identifican recursos, se establece un grupo multisectorial y los datos se utilizan para tomar decisiones pero la implementación aún no se</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p>resultados intermedios</p> <p>Algunas órdenes de tareas pueden ser limitadas en cuanto a su alcance y concentrarse en sólo uno o dos resultados intermedios. Posiblemente, en estos casos, la orden de tarea no elegiría dar parte sobre este indicador.</p>	<p>separado)</p> <p>N.B. El resultado de este indicador podría utilizarse como base para una historia exitosa y, posiblemente, para una mejor práctica.</p>	<p>ha realizado formalmente. Sin embargo, en virtud de los otros logros, el ambiente político se ha visto fortalecido.</p> <p>Los textos deberían sintetizar los resultados asociados y demostrar de qué modo contribuyeron a un ambiente político favorable. Los relatos pueden utilizarse como base para historias de éxito del proyecto y para las mejores prácticas posibles de modo que deberían ser completas, como síntesis independientes y sucintas.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>El Grupo Multisectorial de Desarrollo de Políticas (IR4) ,asistido por el proyecto en Ucrania elaboró un decreto sobre la mejora de la eficiencia del uso de los recursos públicos en el sistema de atención sanitaria que fue presentado ante el gabinete de ministros. Posteriormente, el municipio adoptó una resolución para reorganizar las normas sobre la asistencia sanitaria local (IR1). Conforme a las recomendaciones de los estudios y las auditorías de eficiencia apoyadas en el proyecto (IR5), la ciudad redujo la cantidad de camas y el espacio de los establecimientos de salud. De este modo la ciudad ahorró casi un octavo de la totalidad del presupuesto de la misma (IR3).</p>
<p><i>IR1: Políticas que mejoran el acceso equitativo y accesible a servicios de alta calidad y a la información adoptadas e implementadas</i></p> <p>Las políticas pueden adoptarse e implementarse en momentos diferentes. En algunos contextos, en primer lugar deberá adoptarse la política, lo que se informaría a través del indicador 1.1. Si una política ya existe y el proyecto facilita su implementación, es posible afirmar un resultado correspondiente al indicador 1.2. Poner en práctica se refiere a varios mecanismos de implementación tales como adopción de políticas operativas, establecimiento de instancias de monitoreo, capacitación o instructivos con respecto al uso o implementación de la política , eliminación de barreras, etc. Asimismo, se puede referir a los recursos movilizados y/o asignados, pero este aspecto de la implementación se trata en IR3.</p> <p>Entre los ejemplos de los mecanismos de implementación se incluyen, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La adopción de políticas operativas (por ej.: aprobar instrucciones para un sistema logístico de administración de anticonceptivos) • La eliminación de barreras que impiden el acceso y la prestación del servicio (por ej.: permitir que las parteras coloquen DIUs en aquellos lugares en los que anteriormente solamente los médicos podían realizar esta tarea una vez producida la aclaración de las normas) • Instancias de monitoreo (por ej.: garantizar que la mayor participación de personas que viven con SIDA (GIPA) se realice dentro de los Mecanismos de Coordinación del País (CCM)) 		

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p>Equitativo se refiere a garantizar que todos los segmentos de la población de un país —especialmente los sectores más pobres, de adolescentes, de mujeres o los habitantes de zonas rurales- tengan acceso a los servicios. Por lo general, las personas con ingresos bajos o los grupos marginados o las zonas rurales tienen menos acceso a la atención sanitaria debido a las restricciones financieras y/o a la falta de proximidad a centros asistenciales. Como tal, el sector público desempeña un rol importante en la financiación y en el hecho de garantizar que estos grupos tengan un fácil acceso a los servicios.</p> <p>Accesible se refiere a la capacidad de obtener servicios a un precio proporcional a la capacidad de pago de la persona. En algunos casos, los servicios serán gratuitos.</p>		
<p>1.1 Número de políticas institucionales o planes estratégicos nacionales/subnacionales adoptados que promueven el acceso equitativo y/o accesible a los servicios y a la información sobre planificación familiar/salud reproductiva, salud de la madre o VIH/SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 	<p>Las políticas institucionales se refieren a aquellas adoptadas por, incluyendo pero sin limitarse a, grupos gubernamentales y no gubernamentales, industrias y otros lugares de trabajo, organizaciones basadas en la fe (FBOs), entre otras.</p> <p>Las políticas y planes estratégicos incluyen leyes, políticas y planes que contienen una visión amplia y el marco para la acción.</p> <p>Los textos deberían tratar explícitamente el tipo de organización que adoptó la política y describir cómo las políticas promueven el acceso equitativo y accesible. Por ejemplo, de qué modo se trataron los temas relacionados con la pobreza, el género, el estigma y la discriminación en la política/plan o cómo se informó el proceso del desarrollo de la política. Además, los resultados deberían incluir el nombre del país, el nombre de la política/plan, la fecha, quién la/lo aprobó, los detalles, el significado y la función del proyecto en adopción.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>En agosto de 2004, el gabinete de Ghana aprobó la Política Nacional de VIH/SIDA y de Ciencia, Tecnología e Innovación (STI), que permite que las mujeres logren una mayor autoestima y promover la igualdad de los sexos en la prestación de servicios. La política requiere recursos para la implementación, investigación y monitoreo y evaluación (M&E) de los programas de intervención.</p>
<p>1.2 Número de casos en los que una</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Copia del plan, documento 	<p>Este indicador documenta evidencias de los avances hacia la implementación</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p>implementación formal o una directiva o plan operativo se emite para acompañar a una política institucional nacional/subnacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Memorándum, pautas, normas, instrucciones, listas de distribución, actas de acuerdo 	<p>de la política y fluye como un paso posterior lógico después de alcanzar un resultado correspondiente al indicador 1.1. Una vez aprobada la política, se puede poner en práctica un plan para hacer que la política sea operativa.</p> <p>Los indicadores 1.2, 1.3 y 1.4 son variaciones sobre el tema de la implementación para reflejar el avance de la implementación de la política del siguiente modo:</p> <p>IR1.2: Énfasis en la <u>adopción/publicación</u> de una política de implementación u operativa.</p> <p>IR1.3: Énfasis en otra <u>evidencia</u> de implementación, que no incluya las finanzas</p> <p>IR1.4: Énfasis en el <u>monitoreo</u> de la implementación</p> <p><u>Casos</u> se refiere a la cantidad de ejemplos de gobiernos, ONG u organizaciones del sector privado que emiten una directiva o plan de implementación o institucional.</p> <p>Los planes de implementación u operativos son las reglas, normas, códigos, lineamientos, planes, presupuestos, procedimientos y normas administrativas que las organizaciones utilizan para traducir las leyes y las políticas en programas y servicios. Esto incluye documentos programáticos e institucionales que rigen qué tipos de servicios pueden prestarse, a quién y en qué circunstancias. Por lo general, el plan no especifica sólo cómo debe realizarse el trabajo, sino que también determina cuál es la agencia de implementación responsable.</p> <p>Los textos deberían incluir el título, la fecha y quién aprobó la directiva o plan con una breve descripción de la política que acompaña. Describir brevemente los objetivos generales del plan y los elementos claves, el razonamiento sobre por qué se necesitaba la política y la función del proyecto para obtener el resultado.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>En mayo de 2002, el gobierno de Kenia adoptó los Lineamientos sobre el Servicio y Programa Nacional de Atención en el Hogar de atención sanitaria (<i>National Home-based Care Programme and Service Guidelines</i>) (plan de implementación) posterior a la aprobación de las Pautas de la Política Nacional de Atención Sanitaria en el Hogar (<i>National Home-based Care Policy Guidelines</i>) (política nacional).</p>
<p>1.3 Número de casos en los que existen evidencias concretas sobre la implementación de políticas o planes estratégicos nacionales/subnacionales que promueven el acceso equitativo y/o accesible a los servicios y a la información sobre planificación familiar/salud reproductiva, salud materna y VIH/SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva, resolución • Herramienta para medir la implementación de la política • Actas de las sesiones que prueban el diálogo sobre nuevas pautas entre los gobiernos nacionales y subnacionales • Prueba de planes o informes de actividades que demuestran que se está aplicando la política 	<p>Este indicador cuantifica en qué medida el proyecto influyó en la implementación de la política. Un resultado alcanzado para el indicador 1.2 es una prueba del avance hacia la implementación, pero la adopción de un plan de implementación no es la única evidencia de la implementación. El objetivo de este indicador es plasmar toda evidencia de implementación adicional. La evidencia de implementación puede ser un diálogo documentado entre gobiernos nacionales y subnacionales sobre la implementación de planes o el lanzamiento de la capacitación de médicos como un paso hacia la implementación (por ej.: garantizar que los prestadores tengan información precisa sobre los límites de edad para los métodos anticonceptivos de modo que no se niegue ilegalmente el acceso de los jóvenes a dichos métodos). La evidencia puede incluir el uso de un índice, una herramienta o una lista de control que presenta niveles o tipos de actividades de implementación. Otro ejemplo de prueba es la asignación de recursos; sin embargo, dicha información se plasmará en IR3.</p> <p>El texto debería incluir una descripción de la política que se está implementando, pruebas que verifiquen que la implementación se está llevando a cabo y el impacto que los cambios producen en el programa o la prestación del servicio, si hubiera alguno.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>En 2001, el Congreso de Guatemala aprobó la “Ley de Desarrollo Social” (<i>Social Development Law</i>) que establece objetivos claros para el Programa Nacional de Salud Reproductiva (NRHP). Una de las principales barreras para la implementación del Programa Nacional de Salud Reproductiva fue que no tenía una base política e institucional adecuada para garantizar su continuidad.</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>Al cabo de un amplio trabajo de defensa y promoción de las ONGs que apoyaron el proyecto, en enero de 2004, el Programa Nacional de Salud Reproductiva se convirtió en un programa oficial del Ministerio de Salud (MOH) que puede negociar asignaciones presupuestarias y así fortalecer el marco legal de la salud reproductiva y garantizar una plataforma sustentable para la prestación de servicios.</p>
<p>1.4 Número de casos en los que un gobierno u organización establece o fortalece un sistema o mecanismo responsable de monitorear la implementación de políticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Índice de implementación de la política, sistemas de monitoreo, memorando, miembros de la asamblea, decreto ejecutivo • Estructura de la comisión • Punto de referencia necesario para declarar “fortalecido” o los mecanismos para fortalecer deben informarse con anticipación 	<p>Este indicador mantiene un registro de los mecanismos de monitoreo de la política para evaluar si se están implementando las políticas y en qué medida satisfactoriamente. Un sistema o mecanismo podría ser un comité que lleva a cabo una revisión detallada del rendimiento o un sistema de monitoreo de la implementación.</p> <p>El monitoreo podría medir una gran variedad de elementos. Por ejemplo: se podría medir el grado de supervisión de las políticas por parte del parlamento o de la sociedad civil. El monitoreo también podría implicar reuniones programadas regulares para evaluar las estadísticas del servicio o para implementar un sistema de administración de la información (MIS) para llevar un registro del avance. Este indicador difiere del 4.2 en cuanto a que el sistema o mecanismo no debe ser necesariamente multisectorial.</p> <p>Para medir el fortalecimiento de un sistema o mecanismo, resulta necesario establecer un criterio y recopilar información de base sobre el sistema o mecanismo antes o al comienzo de la implementación del proyecto. Luego, esta información se comparará con la información proveniente de evaluaciones posteriores con el fin de medir el avance logrado en cuanto al fortalecimiento de estas estructuras.</p> <p>Los textos deberían incluir detalles sobre la implementación del sistema o de los mecanismos para monitorear la política, la fecha y la función del proyecto para implementar el sistema, con qué frecuencia dicho sistema o el comité evaluará la implementación para garantizar un seguimiento adecuado.</p> <p><i>Ejemplos ilustrativos:</i></p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un comité de Monitoreo y Evaluación para una política o programa de salud u otorgar al grupo la tarea de observar la implementación. • Exigir servicios para los jóvenes y luego establecer una entidad que verifique que se ofrecen dichos servicios. • Medir los avances comparados con estándares de rendimiento en un área específica, tal como pruebas y asesoramiento voluntarios. • Trabajar con una unidad de monitoreo en desuso de modo que empiece a funcionar como un cuerpo de control efectivo.
<p>1.5 Número de casos en los que se toman medidas para tratar o eliminar obstáculos identificados para lograr servicios e información equitativos y accesibles sobre planificación familiar/salud reproductiva, salud de la mujer o VIH/SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informes, revisiones legales y normativas, decretos, órdenes • Lineamientos, edictos religiosos, normas • Resultados y especificaciones de pruebas piloto • Pruebas de que el proyecto u otra fuente ha identificado una barrera antes de abordarla 	<p>Este indicador plasma información sobre cómo el proyecto trata las barreras que impiden la implementación de la política. En este proceso existen varios pasos incluyendo (1) la identificación de barreras; (2) la creación de una política/plan, lineamientos o normas para tratar las mismas o (3) pruebas piloto o intervenciones de implementación para superar el obstáculo o la barrera que representa la prestación del servicio. Este indicador incluye la eliminación de barreras relacionadas con la prestación de servicios tanto del sector público como del privado.</p> <p>Si fuera posible, las barreras deberían documentarse en el plan de trabajo del país. Si las barreras se identifican una vez completado el plan de trabajo, éstas deberán indicarse en el informe trimestral a modo de documentación.</p> <p>El texto debería incluir una breve descripción de la identificación de la barrera, el proceso o el plan para identificarla y cuándo y cómo se pondrá en marcha un plan o intervención. Si fuera posible, también debería evaluarse la prestación del servicio mejorado una vez eliminada la barrera y entonces debería incluir la fecha y la función del proyecto en el proceso de eliminación de dicha barrera.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>En Rumania existía una disposición para la entrega gratuita de anticonceptivos para la gente pobre. Las investigaciones destacaron la dificultad que planteaba determinar la elegibilidad para recibir anticonceptivos en forma gratuita. Por</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>lo tanto, el proyecto contribuyó a que los grupos de defensa y promoción locales llevaran a cabo acciones que indujeron a que el gobierno aprobara la autocertificación de la condición de pobreza como requisito para acceder a los anticonceptivos en forma gratuita.</p>
<p>1.5.1 Número de barreras identificadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de las barreras operativas, lista de barreras • La escala de prioridades de las barreras debe incluirse en los informes trimestrales y forma parte de la base para un resultado según el indicador 1.5 	<p>Este indicador corresponde a un nivel de resultado inferior de IR1.5. Los resultados de nivel inferior no se informarán a USAID/W. Sin embargo, en el caso de los programas del país que abordan esta área, una breve descripción de las barreras identificadas servirán como punto de referencia de los tipos de barreras identificadas que serán tratadas o eliminadas.</p>
<p><i>IR2: Campeones de políticas del sector público y de la sociedad civil fortalecidos y apoyados para asumir el liderazgo en el proceso de la política.</i></p>		
<p>2.1 Número de casos en los que los campeones de políticas asistidos por el proyecto participan activamente en el diálogo, la planificación y/o la defensa y promoción de las políticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de proyectos, informes trimestrales, fuentes claves, copia del plan de defensa y promoción, campaña • Artículos de periódicos, declaraciones publicadas, discursos • Herramienta de guía (en desarrollo) <p>Nota: Los defensores de la política deben identificarse con anticipación</p>	<p>Los campeones de políticas son individuos u organizaciones que son partidarios o defensores influyentes de las iniciativas de cambio de la política relacionadas con planificación familiar/salud reproductiva, salud materna y VIH/SIDA. Este indicador puede referirse a nivel nacional o subnacional y a los sectores público y privado, incluyendo a la sociedad civil. Este indicador plasma información sobre las actividades de individuos o de grupos que defienden un tema específico. Para alcanzar este resultado, los campeones deben identificarse en forma anticipada y se debe documentar la medida para fortalecer sus capacidades.</p> <p>El texto debería incluir información sobre cómo se identifican a los defensores - específicamente de qué modo el proyecto asistió al grupo o a la persona- y debe describir explícitamente de qué forma participan activamente en el diálogo, la planificación o en la defensa y promoción de la política que luego llevan a cabo por sí mismos. Asistido significa que el proyecto brindó asistencia técnica, capacitación, acceso a la información, etc. Participar activamente se refiere a la participación en el dialogo, planificación o conducción de la defensa y promoción de una política por sí mismos para alcanzar un objetivo específico. Esto no se refiere a una actividad única sino a</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>una actividad continua.</p> <p>Si un defensor continúa el trabajo a través del tiempo, los resultados adicionales pueden presentarse como actualizaciones del resultado original. El hecho de que varias personas de un comité se desempeñen como defensores de la política debe informarse una sola vez.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>En Rusia, un miembro del proyecto formo una red regional de promoción y Defensa de la Salud Reproductiva en Krasnodar Kray con el objetivo de reestablecer los suministros de anticonceptivos para la población más necesitada. Siguiendo las acciones de promoción y defensa la Dra. Valentina Zabalotnyaya pudo confirmar que los anticonceptivos se habían comprado y entregado a la población. Declaró que la capacitación en la defensa y promoción del proyecto, los pequeños subsidios y la ayuda proporcionada a la campaña de promoción y defensa de la Red fueron fundamentales para lograr el éxito de dicha acción.</p>
<p>2.1.1 Número de campeones de políticas identificados y capacitados por el proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos del proyecto • Registros de la capacitación 	<p>Este indicador corresponde a un resultado de nivel inferior de IR2 y no se informará a USAID/W. Sin embargo, en el caso de los programas del país que trabajan en esta área, registrando la cantidad de defensores/organizaciones de la política identificados y capacitados resultará útil evaluar el avance con respecto a la cantidad de aquellos que participan activamente en el diálogo, la planificación y/o defensa y promoción de la política.</p>
<p>2.2 Número de casos en los que el sector público o privado, el FBO o los líderes de la comunidad identificados demuestran públicamente un nuevo o un mayor compromiso con respecto a la planificación familiar/salud reproductiva, salud de la madre o con el VIH/SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planes de trabajo del proyecto, lista de funcionarios identificados • Periódicos, temarios de los talleres, declaraciones publicadas, discursos, plataformas del partido político, informes de los medios de comunicación, servicio de noticias 	<p>Este indicador mantiene un registro de los líderes identificados. Los líderes son diferentes a los defensores. Los líderes controlan los recursos o la opinión pública. Para alcanzar este resultado, el proyecto debe establecer <u>anticipadamente</u> a qué funcionarios desea llegar con estas actividades. <u>El compromiso</u> es más que un discurso; refleja el apoyo a una estrategia específica. El compromiso nuevo puede producirse una sola vez pero debería reflejar el apoyo constante y continuo o el cambio drástico con respecto a un punto de vista o postura. <u>Mayor compromiso</u> es un cambio notable en la frecuencia, coherencia y profundidad de la atención prestada a un asunto. Por ejemplo: proporcionar apoyo financiero o material para una actividad por</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
	<ul style="list-style-type: none"> Un mayor compromiso requiere una línea de referencia; el nuevo compromiso debe documentarse 	<p>primera vez; delegar en el personal el trabajo de un asunto o tomar una medida concreta. Se requiere un punto de referencia para evaluar el nivel inicial de compromiso o apoyo por parte de los líderes identificados. Una evaluación de seguimiento proporcionará evidencias de un mayor apoyo. Además del seguimiento de los discursos y de otros signos de un mayor compromiso, es necesario realizar un breve cuestionario tanto a los líderes identificados como a expertos/as claves para documentar este indicador.</p> <p>Los textos deberían incluir información sobre los funcionarios identificados, las actividades desarrolladas para lograr su aprobación o para cambiar sus puntos de vista y cómo demuestran su compromiso después de haber estado expuestos a las actividades del proyecto. Un artículo en el periódico o un discurso no es suficiente para demostrar el compromiso. Una serie de discursos sobre el tema a lo largo del tiempo podría cumplir con los requisitos. Los discursos no pueden ser redactados por el proyecto o con la asistencia técnica (TA) del proyecto.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>Antes de la colaboración y apoyo del proyecto, los líderes islámicos de Mali rara vez abordaban en público temas relacionados con planificación familiar/salud reproductiva o VIH/SIDA. Después de las actividades de capacitación desarrolladas por el proyecto para los líderes religiosos de Sikasso, tres líderes influyentes de la región, trataron por primera vez de manera pública en cinco mezquitas con una concurrencia de 570 asistentes, la importancia de combatir la discriminación y el estigma relacionado con el VIH/SIDA. Asimismo, posteriormente estos líderes se unieron a la Red Regional de Líderes Religiosos para Combatir el SIDA (<i>Regional Network of Religious Leaders Combating AIDS</i>).</p>
<p>2.3 Número de casos en los que se forman redes o coaliciones, ampliadas (para incluir nuevas clases de grupos) o fortalecidas para participar en el diálogo, la defensa y promoción o la planificación de una política</p>	<ul style="list-style-type: none"> Listas de control de la red, registros del proyecto, Cuestionario de Redes de Promoción y Defensa Índice de la capacidad (punto de referencia, continuación y evaluaciones del final de línea) 	<p>Este indicador plasma información sobre los grupos de promoción y defensa con los que trabaja el proyecto. Redes y coaliciones se refiere a grupos de organizaciones y/o grupos de personas que trabajan en forma conjunta para lograr cambios en las políticas, leyes o programas relacionados con un tema específico. La formación de una red o coalición puede incluir el registro oficial del gobierno, el establecimiento de una declaración de la misión, una estructura de la organización y un programa regular de reuniones. La</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p>PEPFAR 12.1: Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de una política relacionada con el VIH</p> <p>PEPFAR 12.2: Número de organizaciones que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH</p> <p>*Para obtener información sobre la definición de los indicadores, diríjase a Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR). Las fuentes de referencias están enumeradas al final de este documento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de inscripción en la red/coalición o entidad de la ONG • Declaración de la visión, estatuto oficial • Formulario que lleva un registro de los miembros extendido a lo largo del tiempo • Punto de referencia necesario para declarar “fortalecido” o los mecanismos para fortalecer deben informarse con anticipación 	<p>formación de una nueva red o asociación puede documentarse a través del Cuestionario de la Red de promoción y defensa (<i>Advocacy Network Questionnaire</i>) o de un documento similar.</p> <p>La ampliación de una red o asociación se verá reflejada en un aumento de la cantidad de sus miembros. La <u>ampliación</u> solamente se evaluará una vez durante la vigencia del proyecto, de modo que deberá controlarse a través del tiempo. Ampliada incluye tanto la expansión geográfica como la numérica.</p> <p>Para evaluar si se ha producido un fortalecimiento, se debe establecer <u>anticipadamente</u> un punto de referencia además de una serie de criterios con respecto al significado de fortalecimiento. Esto se refiere al desarrollo o la continuidad institucional, programática y financiera. Por ejemplo, el fortalecimiento podría medirse a través de “un mayor porcentaje de fondos provenientes de recursos ajenos al proyecto” o de un “plan estratégico implantado e implementado por la red sin la ayuda del proyecto”.</p> <p>Este indicador también puede ser un precursor de IR 2.1. Si una red o el miembro de una asociación, a quien el proyecto ayudó a desarrollarse se compromete activamente en un asunto de políticas, entonces dicha persona se convierte en un defensor de la política.</p> <p>Este indicador es similar al indicador 4.1 “Estructuras multisectoriales cuyo asesoramiento o política determinada se establece o fortalece”. Sin embargo, un resultado conforme al indicador 4.1 debe involucrar a una entidad multisectorial, mientras que no ocurre lo mismo con un resultado conforme a este indicador.</p> <p>Los textos sobre este indicador deberían incluir el nombre de la red o coalición; la fecha o plazo en el que se formó o fortaleció; la declaración de la misión del grupo; las cantidades y perfil de grupos involucrados; cómo el grupo participa en el diálogo, la defensa y promoción o la planificación de la política; y la función del proyecto en su fortalecimiento.</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p><i>Ejemplo ilustrativo:</i> La Fundación de la Red para el Cuidado de los Niños de Marang (<i>Marang Childcare Network Trust</i>), una red dedicada a garantizar el bienestar, la protección y la atención de los niños huérfanos y vulnerables, fue oficialmente registrada en Botswana, permitiendo así que la red solicitara la ayuda de donantes y tuviera un mayor potencial para el crecimiento y la continuidad.</p>
<p>2.4 Número de organizaciones en el país o individuos a los que el proyecto ha ayudado que llevan a cabo por sí mismos una capacitación en promoción y defensa o brindan asistencia técnica para que otros realicen actividades de defensa y promoción</p> <p>PEPFAR 12.1: Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de una política relacionada con el VIH.</p> <p>PEPFAR 12.3: Número de personas capacitadas para el desarrollo de políticas relacionadas con el VIH</p> <p>PEPFAR 12.5: Número de personas entrenadas en el tema de reducción de la discriminación y el estigma relacionado con el VIH</p> <p>PEPFAR 12.6 Número de personas entrenadas en movilización comunitaria relacionada con el VIH a favor de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de los proyectos, temarios de los talleres, listas de participantes • Este indicador requiere un seguimiento periódico de las personas o de los grupos capacitados para documentar la continuidad de las actividades 	<p>El objetivo de este indicador es mostrar evidencias sobre la continuidad de los esfuerzos de defensa y promoción del proyecto. Capacitación en promoción y defensa se refiere al desarrollo de capacidades para convertirse en defensores o actores. Un ex alumno de un taller de capacitación apoyado en el proyecto que ofrece capacitación o capacita a otros sin fondos o asistencia técnica proveniente del proyecto sería una consecuencia de este indicador. Algunos participantes de la capacitación pueden convertirse en defensores de la política, lo que sería una consecuencia conforme al indicador 2.1.</p> <p>El texto debería incluir información sobre la naturaleza de la asistencia inicial del proyecto, incluyendo la fecha y el título de la capacitación inicial o del esfuerzo de asistencia; los objetivos y el contenido de la capacitación y la cantidad y tipos de participantes. La misma información debería incluirse en el texto sobre toda capacitación o asistencia posterior en la que los participantes realizaron la propia (fecha, título, objetivos, contenido del curso, cantidad y tipos de participantes) y, si fuera aplicable, los resultados obtenidos.</p> <p>Si la capacitación en promoción y defensa se lleva a cabo en un país que forma parte del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR), se debe recabar información sobre la cantidad y el perfil de personas que asisten. Esta información es necesaria para el Sistema de Informes del Plan Operativo del País (COP).</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>Al cabo de una capacitación para instructores (TOT) patrocinado por el proyecto sobre el reposicionamiento de planificación familiar y de seguridad anticonceptiva, los participantes de dicha capacitación retornaron a sus países</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
prevención, asistencia y/o tratamiento		y aplicaron los conocimientos adquiridos para realizar, por sí mismos, capacitaciones sobre actividades de defensa y promoción. Por ejemplo, el representante de Camboya formó un grupo de trabajo para desarrollar una política nacional sobre VIH/SIDA en el lugar de trabajo y un reverendo de Uganda organizó varios seminarios sobre la salud reproductiva de los adolescentes.
<p>2.4.1 Número de personas capacitadas para realizar actividades de defensa y promoción</p> <p>PEPFAR 12.3: Número de personas entrenadas para el desarrollo de políticas relacionadas con el VIH</p> <p>PEPFAR 12.5: Número de personas entrenadas en el tema de reducción de la discriminación y el estigma relacionado con el VIH</p> <p>PEPFAR 12.6: Número de personas entrenadas en movilización comunitaria relacionada con el VIH a favor de la prevención, asistencia y/o tratamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de los proyectos, temarios de los talleres, listas de participantes 	<p>Este indicador corresponde a un resultado de nivel bajo de IR2.4. Los resultados de nivel más bajo se informarán a USAID/W. Sin embargo, para los programas de los países que trabajan en esta área, resultará útil llevar un registro de la cantidad de personas entrenadas para controlar quién continúa entrenando a otros (IR 2.4).</p>
<p><i>IR3: Recursos del sector Salud (público, privado, ONG y organizaciones de la comunidad) incrementados y asignados en forma más efectiva y equitativa</i></p> <p>Los recursos no son únicamente financieros, sino que pueden ser materiales tales como mayor cantidad de médicos, instalaciones, muebles y vehículos nuevos. Los recursos pueden provenir de cualquier fuente, incluyendo los gobiernos nacionales/subnacionales, las ONGs, donaciones, fundaciones, etc. Existen muchos mecanismos posibles para aumentar el dinero colectivo disponible para actividades relacionadas con la salud: partidas presupuestarias, dinero de los presupuestos los gobiernos, donaciones, impuestos, aranceles para usuarios, privatización, financiación basada en la comunidad, seguros de salud, etc.</p> <p>La eficacia es el grado o alcance en que una actividad cumple con sus objetivos. Por ejemplo, la implementación de un mecanismo de financiación a favor de la</p>		

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p>gente con pocos recursos ayudó a mejorar el acceso de dichas personas a los servicios de la salud reproductiva. O una mayor cantidad de recursos asignados a los servicios prestados para la salud de las madres aumentó la cantidad de partos en instituciones.</p>		
<p>Eficiencia es un subgrupo de la eficacia y se refiere al concepto de obtener los mejores resultados del dinero invertido o sacar el mayor provecho de la colaboración y de los recursos disponibles - ya sean financieros, humanos o materiales (equipos o suministros). Algunas de las quejas más comunes sobre la mala distribución y aplicación de los recursos es que se gasta demasiado dinero en hospitales en lugar de destinar los fondos a la atención primaria de salud ; que los fondos públicos se utilizan en servicios costosos que producen poco impacto (servicios no rentables); que una parte demasiado grande del presupuesto se gasta en salarios en comparación con el dinero destinado a operaciones y mantenimiento; que el personal de la salud pasa mucho tiempo realizando actividades administrativas.</p>		
<p>Equidad se refiere a garantizar que todos los segmentos de la población de un país —especialmente los sectores más pobres, los adolescentes, las mujeres o los habitantes de zonas rurales tengan acceso a los servicios. Por lo general, las personas con ingresos bajos o los grupos marginados o las zonas rurales tienen menos acceso a la atención sanitaria debido a las restricciones financieras y/o a la falta de proximidad a los centros asistenciales. Como tal, el sector público desempeña un rol importante en la financiación y en el suministro de servicios accesibles para estos grupos.</p>		
<p>3.1 Número de casos en los que se comprometen o asignan un incremento o nuevos recursos para la planificación familiar/ salud reproductiva, salud de la mujer o VIH/SIDA, como resultado de la actividad de un proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presupuestos, partidas, facturas, registros de donantes, registros de gastos, órdenes, otra prueba de compromiso/recursos nuevos • Donaciones, cartas, registros u otras fuentes de datos para captar donaciones que no sean de dinero 	<p>Este indicador plasma información sobre fondos adicionales u otros recursos comprometidos o asignados a actividades relacionadas con la salud. Mayores recursos implica que se pone énfasis en la importancia de la movilización de recursos financieros como componente esencial de un plan o de una política. Es poco probable que los países desarrollen y aprueben planes que sólo tratan el financiamiento de la planificación familiar/la salud reproductiva, la salud materna y el VIH/SIDA. Sin embargo, las políticas de los programas y/o planes de implementación integrales incluirán planes financieros y presupuestos que describan los costos anticipados, de dónde se prevé que provendrán los recursos, la participación del sector privado, etc.</p> <p>Compromiso se refiere a la creación de una partida u otra declaración en la que se indique que los recursos estarán disponibles para un objetivo específico. Asignación se refiere a la asignación de recursos a un programa o actividad. Los recursos pueden movilizarse como el resultado final de un análisis de información, de un modelo de defensa y promoción y del dialogo sobre políticas, un ejercicio de estimación de costos o como parte de una política o de un plan operativo. Este resultado puede producirse muchas veces en un país.</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>Los textos deberían incluir una descripción de la actividad del proyecto que contribuyó a obtener nuevos o mayores recursos y para qué se utilizarán los recursos y la fecha del compromiso o asignación. Para recursos nuevos o adicionales, el texto debería incluir sumas reales en dólares (o personas/materiales/donaciones). En este resultado <u>no</u> se requiere la evidencia de los gastos. Si los montos aumentan a través del tiempo, deberá presentarse información adicional para actualizar el resultado anterior.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p><i>Compromiso:</i> El Gobierno de Bangladesh acordó que el impuesto al valor agregado por comerciales y otros programas de la TV y de la Radio de ese país durante el Programa Nacional Integrado de Salud y Población serían abonados por el gobierno a través del Director de Línea para el Aprovechamiento, Almacenamiento y Suministro. O, un decreto legislativo en Guatemala estableció que un nuevo impuesto del 15% sobre bebidas alcohólicas se aplicaría para proporcionar fondos adicionales para los programas de planificación familiar/salud reproductiva. O, un acuerdo de préstamo del Banco Mundial entregó dinero para el aprovisionamiento de materias primas, etc.</p> <p><i>Asignación:</i> Aumento en el presupuesto para la planificación familiar/salud reproductiva; dinero asignado para implementar planes de defensa y promoción en los distritos; solventar el plan de seguridad anticonceptiva; comprar una ambulancia para ayudar con el transporte de EmOc; fondos adicionales obtenidos a través de la mejora de los procesos de cobro de aranceles disponibles para el tratamiento antiretroviral; donaciones para organizaciones de VIH, etc. Por ejemplo: después de la implementación del Programa de Seguridad Anticonceptiva (<i>Contraceptive Reliance Program</i>) se recibió la suma de \$148,500 proveniente de donaciones para anticonceptivos en 18 provincias de Turquía. O, como resultado de un trabajo de defensa y promoción apoyado por el proyecto, el Fondo Global (<i>Global Fund</i>) asignó \$17,000 para el presupuesto 2005-2006 en Ucrania para el aprovisionamiento de equipos de pruebas de VIH para las comunidades con más riesgo de transmisión del VIH.</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p>3.2 Número de casos en los que se identifican y adoptan mecanismos para incrementar la eficacia de la asignación de recursos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencias concretas de una asignación de recursos más efectiva, tal como registros del proyecto, actas de asamblea • Evidencia de planes o informes que muestran los mecanismos que se están aplicando • Evidencia de la adopción de éstos <p>Nota: Futuros lineamientos sobre la eficacia</p>	<p>Este indicador se centra en mecanismos que aumentan la eficacia de la asignación de recursos. El indicador 3.3 es similar a este indicador pero pone énfasis en la implementación. Los mecanismos que promueven la eficacia deben informarse aquí.</p> <p>Adoptado se refiere a una directiva u otra acción que permitiría que se pruebe o implemente el mecanismo.</p> <p>Los textos deberían incluir una descripción del mecanismo y explicar o demostrar de qué modo se utilizan los recursos de manera más efectiva, el entorno en el que se aplican, incluyendo la fecha, los resultados preliminares y la función del proyecto para alcanzar este resultado.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i> El Centro de Salud Maternal y de Niños y el Hospital de la Ciudad No. 2 de Kamianets-Podilsky, Ucrania, se convirtieron en un hospital general en el que se brinda atención a los pacientes hospitalizados y atención médica especializada a mujeres y niños; con la reducción del personal y las camas del hospital, la ciudad ahorra \$193,000 por año. Actualmente, los fondos están asignados a servicios de salud reproductiva esenciales.</p> <p>El Ministerio de Salud de Kenia aprobó la aplicación de cuatro lineamientos para mejorar la eficacia del reparto de costos dentro del sistema sanitario.</p>
<p>3.3 Número de casos en los que se implementan mecanismos para incrementar la eficacia de la asignación de recursos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencias concretas de una asignación de recursos más efectiva, como por ejemplo: directivas, lineamientos de procedimientos para pruebas o aumento progresivo, actas de asambleas • Evidencia de planes o informes de actividades que muestran los mecanismos que se están 	<p>Este indicador se refiere a la implementación de la efectiva asignación de recursos que puede incluir la prueba piloto o el aumento progresivo de mecanismos del indicador 3.2.</p> <p>Los textos deberían incluir información sobre los mecanismos en sí mismos, cómo se implementó, por qué promueve la eficacia, cómo se utilizan los recursos en forma más efectiva, la fecha en que se logró y la función del proyecto para alcanzar este resultado.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
	<p>utilizando</p> <ul style="list-style-type: none"> Evidencia de la adopción de éstos 	<p>El gobierno de Kenia está trabajando para mejorar la repartición de costos dentro del sistema sanitario. El Ministerio de Salud implementó procedimientos para los nuevos lineamientos sobre el reparto de costos que proporcionan instrucciones/pautas para mejorar la recaudación de fondos, la administración y el uso de las utilidades al compartir costos. Conjuntamente, los procedimientos nuevos han comenzado a rendir sus frutos en términos de una mayor eficacia en la recaudación de fondos que actualmente se incrementó del 14% al 54%.</p>
<p>3.4 Número de casos en los que se identifican y adoptan mecanismos para incrementar la equidad en la asignación de recursos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Evidencias concretas de una asignación de recursos más equitativa, tal como registros del proyecto, actas de asamblea, resoluciones, órdenes, directivas Evidencia de planes o informes que muestran los mecanismos que se están aplicando 	<p>Este indicador está relacionado con 3.5 pero el énfasis acá está puesto en mecanismos identificados y adoptados que son aquellos que promueven la equidad en la asignación de recursos. La promoción de equidad se refiere a garantizar que todos los segmentos de la población puedan acceder a los servicios. Por ejemplo, entregar cupones a los pobres. Los cupones son vales emitidos por el gobierno- o por las ONGs-que se entregan a los clientes y éstos pueden utilizarlos a cambio de bienes o servicios específicos-con frecuencia prestados por prestadores privados. Este programa brinda la posibilidad de obtenerlos a aquellos que no pueden pagarlos.</p> <p>Adoptado se refiere a una directiva u otra acción que permitiría que se pruebe o implemente el mecanismo.</p> <p>Los textos deberían incluir una descripción de los mecanismos, cómo fomentan la asignación equitativa de recursos, la fecha de adopción y la función del proyecto para lograr este resultado.</p> <p><i>Ejemplos ilustrativos:</i></p> <p>La orden gubernamental No. 248 en Rumania aprobó la autocertificación de la condición de pobreza como requisito para acceder a los anticonceptivos en forma gratuita, revisando los lineamientos anteriores que restringía la elegibilidad a estudiantes, desempleados, personas de pocos ingresos o sin ellos así como para aquellos provenientes de familias que recibían una asignación para la protección social.</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>En mayo de 2004, Dirección Regional de Salud (<i>Regional Health Directorate</i>) de Piura, Perú, redactó y emitió una resolución que reasignaba al personal dentro de las instalaciones de manera tal que estuvieran disponibles durante los turnos nocturnos y de fin de semana para cubrir las grandes falencias del servicio de emergencia de obstetricia/ginecología. Este cambio permite que las mujeres que habitan zonas de bajos recursos y necesitan ser atendidas durante el trabajo de parto sean asistidas por personal idóneo fuera del horario de atención habitual.</p>
<p>3.5 Número de casos en los que se implementan mecanismos para incrementar la equidad de la asignación de recursos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencias concretas de una asignación de recursos más justa, como por ejemplo: registros del proyecto, actas de la asamblea, resoluciones • Uso de una herramienta para medir la implementación de la política • Evidencia de planes o informes de actividades que muestran los mecanismos que se están utilizando 	<p>Este indicador está relacionado con el 3.4 pero aquí el énfasis está puesto en la implementación, que puede incluir pruebas piloto o de aumento progresivo de los mecanismos que promueven la asignación equitativa de los recursos.</p> <p>Los textos deberían incluir una descripción de los mecanismos y cómo fomentan la asignación equitativa de recursos, las fechas, pruebas de la implementación y la función del proyecto para lograr este resultado.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i> Se establece una partida presupuestaria específica para ser aplicada a poblaciones pobres o vulnerables.</p> <p>El cambio de la política se prueba en centros asistenciales en Piura y se descubre que aumenta el acceso a los servicios, especialmente de las mujeres provenientes de zonas de bajos recursos. De acuerdo con el éxito de la resolución adoptada en Piura, otras cinco oficinas de la dirección implementaron resoluciones similares en un período de dos años.</p>
<p>IR4: Participación y coordinación multisectorial del país anfitrión fortalecidas para el diseño, implementación y financiamiento de los programas de salud</p> <p>Las estructuras multisectoriales pueden ser entidades, espacios, socios, compuestos por grupos o individuos provenientes de sectores diferentes (gubernamental, no gubernamental, de la sociedad civil) y/o diferentes disciplinas (agricultura, salud, educación, medioambiente, etc.).</p> <p>Sector se refiere a una entidad o conjunto de entidades relacionadas con una categoría o tipo de institución, organización, grupo, disciplina de estudio o</p>		

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p>conjunto de conocimientos. A nivel institucional, los sectores pueden definirse en relación con el sector gubernamental o con el sector privado. El sector privado se refiere a entidades que no forman parte del gobierno. Dentro del sector privado, se pueden encontrar entidades comerciales y con fines de lucro así como sin fines de lucro tales como ONGs/organizaciones comunitarias, grupos de la sociedad civil, grupos religiosos, etc. Los sectores también pueden identificarse en relación a la disciplina o al conjunto de conocimientos bajo el cual se realizan las actividades (por ej.: educación, agricultura, salud y medioambiente).</p> <p>Entre los ejemplos de estos sectores se encuentran: iglesias, consejos comerciales, redes y un sector de desarrollo (tal como ministerios de la juventud, agricultura, transporte, etc.).</p>		
<p>4.1 Número de casos en los que se establecen o fortalecen estructuras multisectoriales que asesoran o establecen políticas sobre planificación familiar/salud reproductiva, salud de la mujer o VIH/SIDA</p> <p>PEPFAR 11.2: Número de personas capacitadas en información estratégica (incluye monitoreo y evaluación, supervisión y/o HMIS)</p> <p>PEPFAR 12.1: Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de una política relacionada con el VIH</p> <p>PEPFAR 12.2: Número de organizaciones que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registros del proyecto, directivas (ordenanzas), listas de miembros, memorándum, informes nuevos • Punto de referencia necesario para declarar “fortalecido” o los mecanismos para fortalecer deben informarse con anticipación 	<p>Asesorar o establecer políticas significa que estas entidades poseen autoridad y recursos gubernamentales y, por lo tanto, pueden influir en el gobierno. Pueden establecerse a nivel nacional o subnacional. Entre los ejemplos de dichas estructuras a nivel nacional se encuentran: las comisiones o consejos del SIDA o los consejos de la población nacional y los consejos de distritos sobre el SIDA o los consejos de poblaciones de distritos a nivel subnacional. Una de las estrategias de la iniciativa del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR) para concebir un liderazgo valiente es “acercarse a una gran cantidad de líderes comunitarios y religiosos y a instituciones privadas de modo de generar un liderazgo multisectorial y respuestas para el VIH/SIDA”. Por lo tanto, la sociedad civil, las organizaciones basadas en la fe (FBO) y las instituciones privadas deberían formar parte de estas estructuras multisectoriales. Sin embargo, para que la estructura sea multisectorial no es necesario que todos los sectores estén representados.</p> <p>Este indicador difiere con el 2.3 “Redes y coaliciones formadas, ampliadas y/o fortalecidas”. A pesar de que el indicador 2.3 está relacionado con coaliciones y redes, este indicador tiene que ver con varios sectores unidos por una única entidad institucional que establece políticas y/o colabora con la coordinación en muchos sectores de modo de garantizar la implementación de la política. Las ONGs o las redes de ONGs podrían ser uno de los sectores representados en estas estructuras.</p> <p>Sin embargo, el hecho de garantizar la participación multisectorial en las actividades que desarrollamos no implica un resultado en ella misma.</p> <p>Para medir si las estructuras se han fortalecido, será necesario recabar información básica sobre la condición de estas estructuras antes o al comienzo</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>de la implementación del proyecto. Los criterios para establecer el fortalecimiento de la organización deben establecerse anticipadamente. Luego, la información básica se comparará con la información proveniente de evaluaciones posteriores con el fin de medir el avance logrado en cuanto al fortalecimiento de estas estructuras.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>En mayo de 2003, el Ayuntamiento de Naga en Filipinas aprobó la Ordenanza No. 2003-053 “Una ordenanza que crea el Consejo Multisectorial STD/VIH de la Ciudad de Naga para la Prevención y el Control de Enfermedades de Transmisión Sexual, definiendo sus funciones y aportando fondos y para otros propósitos” con un presupuesto de \$5.600.</p>
<p>4.2 Número de estructuras que realizan una vigilancia multisectorial para garantizar que las políticas o normas se establezcan o fortalezcan</p> <p>PEPFAR 12.1: Número organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de una política relacionada con el VIH.</p> <p>PEPFAR 12.2: Número de organizaciones que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de miembros, alcance de la tarea, programa de reuniones, actas que incluyan la descripción de las acciones • Punto de referencia necesario para declarar “fortalecido” o los mecanismos para fortalecer deben informarse con anticipación 	<p>Este indicador abarca información sobre las estructuras (entidades, cuerpos, grupos y socios) que establecen o ponen en marcha comisiones multisectoriales para vigilar el cumplimiento de las políticas, normas, lineamientos o la implementación de la política. Estas comisiones pueden denominarse “instituciones de vigilancia”. Por lo general, están ubicados fuera del gobierno, pero esto no debe ser así siempre. Garantizan que no se hagan abusos con respecto a la prestación de servicios de salud, la asignación de recursos, el acceso a servicios y que la distribución de los recursos y los programas se implementen tal como lo establece la política. Para ser considerado como un resultado, la estructura debe ser de naturaleza multisectorial. Sin embargo, para que la comisión sea “multisectorial” no es necesario que todos los sectores estén representados.</p> <p>Para tener vigencia, estas comisiones tienen que ser oficialmente reconocidas por el gobierno o tener cierta autoridad o reconocimiento independiente. Existe una diferencia entre las “instituciones de vigilancia” y las “defensoras” ya que las instituciones de vigilancia controlan las acciones del gobierno mientras que las defensoras promueven que el gobierno actúe.</p> <p>Para medir el fortalecimiento, será necesario obtener información línea base sobre la condición de estas estructuras antes o al comienzo de la</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>implementación del proyecto. Los criterios para establecer el fortalecimiento de la organización deben establecerse anticipadamente. Luego, esta información se comparará con la información proveniente de evaluaciones posteriores con el fin de medir el avance logrado en cuanto al fortalecimiento de estas estructuras.</p> <p><i>Ejemplos ilustrativos:</i></p> <p>En Perú, en el año 2003, se creó un grupo multisectorial denominado CEPRECS con el apoyo del proyecto. El objetivo principal de CEPRECS es fortalecer la capacidad y las habilidades de la Oficina Central de Estadística (CSO) y del gobierno para evitar y resolver conjuntamente las violaciones de los derechos del usuario y los conflictos sanitarios. Desde su origen, los CEPRECS se han constituido como mediadores efectivos. Las comunidades así como las autoridades sanitarias reconocen ampliamente su rol y potencial ya que han demostrado su capacidad para promover y tratar rápidamente las violaciones a los derechos del usuario así como las injusticias relacionadas con la prestación de servicios sanitarios.</p> <p>Otros ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juntas hospitalarias establecidas para vigilar la prestación de servicios en salud • Comités de vigilancia ciudadana
<p>4.3 Número de casos en los que un nuevo sector participa en el diseño, la implementación y financiación de programas de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las evidencias deben demostrar que hay nuevos socios en la mesa y especificar su función en el diseño, la implementación y financiación • Informes de diarios, registros de la organización, registros del proyecto 	<p>Este indicador plasma información sobre sectores que anteriormente no participaron en el diseño, la implementación y financiamiento de programas de salud.</p> <p>Como la participación multisectorial es esencial para el diseño de los programas, el hecho de que un sector nuevo que se una a otros en estas actividades, especialmente aquellos sectores que originalmente se oponían o estaban excluidos de estas actividades, constituye un logro significativo. El sector puede funcionar en forma independiente o puede incorporarse a una estructura o entidad multisectorial existente. En cualquiera de los dos casos, implicará la incorporación de un sector nuevo.</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>Los textos deben incluir el tipo y/o el nombre del nuevo sector, describir en qué consiste su participación y demostrar que es la primera vez que el sector participa en el diseño y en la implementación de programas sanitarios.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i> En colaboración con el Proyecto de Responsabilidad del SIDA, a través del proyecto se realizó una encuesta en 20 empresas líderes estadounidenses con base en México sobre el estigma, la discriminación y el VIH en el lugar de trabajo. El resultado de la encuesta hizo que las compañías tomaran conciencia sobre estos temas y éstas se comprometieron a formar un nuevo consejo comercial cuyo objetivo era reducir el estigma y la discriminación en el lugar de trabajo relacionada con el VIH así como implementar programas de VIH en sus respectivas compañías. El Ministro Julio Frenk anunció la formación del Consejo Nacional Empresarial sobre SIDA (CONAES) en el gobierno federal el día mundial del SIDA en diciembre de 2004 a más de 200 personas. Entre los miembros fundadores se encontraban nueve grandes corporaciones estadounidenses que operan en México.</p>
<p>4.4 Número de casos de colaboración o coordinación que produzca un resultado específico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de las asambleas, informes, referentes claves, resultados específicos • Objetivo de la formación del grupo y alcance del trabajo • Lista de miembros • Plan de trabajo conjunto 	<p>Este indicador evalúa en qué medida el proyecto funciona en forma colaborativa o coordina para unir múltiples partes y obtener el consenso para alcanzar un resultado específico. La colaboración y la coordinación es por un plazo específico y los resultados deben estar relacionados con el diseño, la implementación o la financiación de una política o programa de salud. Entre los colaboradores se incluye a organismos de cooperación (CAs), las ONGs, los representantes del gobierno de los EE.UU., los donantes, los líderes de varios sectores en un país, etc. La información de los logros obtenidos con un resultado correspondiente a este indicador sólo puede producirse una vez alcanzado el resultado. Las pruebas de este logro incluyen: el resultado, las actas de asambleas clave o demostrar y documentar de algún otro modo la naturaleza de la colaboración o coordinación multisectorial. Los resultados que requieran colaboración o coordinación deben especificarse por anticipado.</p> <p>A diferencia de las estructuras o comisiones multisectoriales que existen durante largos períodos de tiempo, este indicador mantiene el registro de las personas que se unen para obtener un objetivo específico. Es posible que dicho</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>grupo se disuelva una vez alcanzado el objetivo o logrado el resultado.</p> <p>Los textos deberían incluir una declaración sobre la oportunidad de colaboración y/o coordinación, una descripción de la función del proyecto en la colaboración/coordinación y una descripción de los resultados obtenidos.</p> <p><i>Ejemplos ilustrativos:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se forma un grupo de trabajo multisectorial para revisar una ley de salud reproductiva y para recomendar al gobierno que establezca un organismo de supervisión que vigile la implementación de la ley. • Un comité de trabajo multisectorial que se concentra en la anticoncepción elabora una estrategia anticonceptiva para el gobierno.
Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Comentarios
IR5: Información oportuna y precisa utilizada para la toma de decisiones basada en evidencias		
<p>5.1 Número de herramientas/metodologías creadas o adaptadas y aplicadas en el país para tratar la planificación familiar/salud reproductiva, salud materna o el VIH/SIDA</p> <p>PEPFAR 11.1: Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para realizar actividades de información estratégica</p> <p>PEPFAR 11.2: Número de personas capacitadas en información estratégica (incluye monitoreo y evaluación, supervisión y/o HMIS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de proyectos, informes del país, manuales, software • Evidencias de su aplicación en, por lo menos, un país • Registros de capacitación • Copias del software y/o de la documentación 	<p>Este indicador vincula el desarrollo de herramientas y su aplicación en el campo. Herramientas podría incluir los modelos genéricos, manuales, guías, índices, MIS, planes de estudio o marcos aplicables en esquemas diferentes. Por ejemplo, el desarrollo de un nuevo modelo de computadora para estimar los costos y los beneficios que implicaría la prevención del VIH basada en la industria y si la atención y el cuidado del SIDA podría considerarse como una nueva herramienta creada.</p> <p>Adaptar una herramienta existente realizando un cambio metodológico significativo también podría considerarse conforme a este indicador, pero la adaptación a los datos del país no tiene importancia. Por ejemplo, sería importante agregar un nuevo componente o característica a Allocate Model (Modelo de Asignación), FamPlan, o al Modelo de Impacto del SIDA. Sin embargo, para que la herramienta creada o adaptada sea considerada como un resultado, es necesario que haya sido aplicada en el país. Las herramientas pueden utilizarse para diferentes objetivos incluyendo el diálogo político, la acción, planificación, asignación de recursos, capacitación, etc.</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
<p>PEPFAR 12.1: Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de una política relacionada con el VIH</p> <p>PEPFAR 12.2: Cantidad de organizaciones que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH</p>		<p>Los textos deberían incluir una referencia explícita sobre la herramienta o metodología, una declaración sobre un asunto o el resultado producido por su uso, y un debate sobre la aplicación de la herramienta en el país.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Política de implementación de la herramienta desarrollada y utilizada en el país X para monitorear la implementación de sus políticas. • El recientemente disponible Manual de Políticas en el Lugar de Trabajo (<i>Workplace Policy Builder</i>) se probó en el campo en Lesotho y se utilizó para elaborar una Política sobre VIH/SIDA en el lugar de trabajo para la Fábrica de Prendas China (<i>the Chinese Garment Factory</i>)
<p>5.1.1 Número de herramientas creadas o adaptadas para tratar la planificación familiar/salud reproductiva, la salud de la mujer o el VIH/SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de proyectos, informes del país, manuales, software • Copias del software y/o de la documentación 	<p>Este indicador corresponde a un resultado IR5 de menor nivel y no será informado a la USAID.</p>
<p>5.2 Número de casos en los que los datos/información obtenidos con el apoyo del proyecto se utiliza para el diálogo político, la planificación, la asignación de recursos y/o para la defensa y promoción o para políticas o planes nacionales/subnacionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas a personas claves de información, documentos con citas resaltadas, políticas/planes • Citas en una política o plan • Registros del proyecto, estudios de casos, memorándum de la misión 	<p>Este indicador lleva un registro de los casos en los que otros individuos o instituciones no relacionadas con la producción de la información recoge los datos/información producida con el apoyo del proyecto y la utiliza para el diálogo político, la planificación, la asignación de recursos y/o para la acción. La información puede tratarse de datos específicos sobre el análisis de un tema (por ej.: datos de la prevalencia o incidencia del VIH/SIDA, la información sobre la segmentación del mercado, los hallazgos obtenidos en el estudio, la información que surge del uso de herramientas, etc.)</p> <p>Este indicador se alcanza cuando un legislador (tal como el ministro de salud) o un representante de una ONG, o su iniciativa propia, utiliza la información obtenida en el proyecto para el diálogo, la planificación y/o la acción de la política. La prueba del logro de este indicador <u>no</u> incluye la difusión (impresión y distribución de informes), comunicados de prensa o artículos de noticias, o discursos/comentarios enunciados por funcionarios de alto nivel</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>cuando el personal del proyecto proporcionó el texto y/o fueron invitados al evento.</p> <p>La línea de separación entre este resultado y la <u>actividad</u> de diálogo, planificación o implementación de la política es muy estrecha. Si la intervención del proyecto incluye la producción de información y de los materiales para el diálogo, la planificación o para las actividades de promoción y/o defensa mismas, entonces el uso de información <u>no</u> puede considerarse como un resultado. Sin embargo, si las contrapartes del proyecto dialogan, planifican o realizan tareas de – promoción y defensa después de la capacitación o asistencia del proyecto- y aplican la información apoyada por el proyecto, entonces el uso de la información se considera como un resultado.</p> <p>Nótese que, por lo general, resulta difícil documentar este resultado, especialmente cuando no existe ningún informe publicado que demuestre cómo y qué información se utilizó (por ej.: información utilizada en el diálogo político).</p> <p>El uso de información para el diálogo político trasciende la intención de lograr una mayor conciencia y la difusión de los materiales. En el diálogo deberían participar los legisladores que utilizan información propia para obtener algunos resultados específicos y, preferentemente, durante un plazo determinado (más de una vez o de un evento único). La documentación debería incluir la información específica utilizada, su fuente, una descripción de el/los eventos en que se produjo el diálogo sobre la política y el resultado (el resultado deseado). El uso de información para planificación se refiere al uso de los datos o de la información (por ejemplo, los resultados de un modelo) como parte integral del proceso de planificación o como base para tomar la decisión de una planificación. El uso de información en promoción y defensa debe mostrar de qué modo se incluyó la información en mensajes clave que forman parte de una campaña o hecho de acción planificado.</p> <p>Los documentos reales de la política o plan que contienen información producida con el apoyo del proyecto también deben considerarse como casos de información utilizada. Como prueba, el director de la actividad que informa</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		<p>el resultado proporcionaría las páginas del documento pertinente y resaltaría los lugares en los que se citó la información.</p> <p><i>Ejemplos ilustrativos:</i></p> <p><i>Uso de la información para el dialogo político:</i> El Ministerio de Salud y Población de Egipto utilizó información generada y difundida por el proyecto para responder a las preguntas sobre el impacto y la rentabilidad del programa nacional de población y planificación.</p> <p><i>Uso de la información para planificación:</i> Las contrapartes ucranianas capacitadas por el proyecto utilizaron los resultados SPECTRUM para reorganizar y mejorar los servicios de obstetricia y ginecología y en las mesas redondas con las ONG para tratar las medidas necesarias para la prevención de infecciones transmitidas por vía sexual (STIs) así como embarazos no deseados.</p> <p><i>Uso de la información para la promoción y defensa:</i> Los miembros de la Cámara de Representantes de los EE.UU. aplicaron los resultados de un proyecto de estudio sobre las necesidades no satisfechas en una carta enviada al Secretario de Estado, Colin Powell en octubre de 2002, en la que le solicitaban que reconsiderara la decisión de que la USAID dejara de suministrar anticonceptivos en forma gratuita a las Filipinas en el año 2004. Los representantes afirmaron que la agencia no dejaría de proporcionar anticonceptivos ya que “[e]stá ampliamente documentado que el uso adecuado y constante de profilácticos es la manera más efectiva de protección contra las enfermedades de transmisión sexual.” La carta citaba el trabajo realizado sobre necesidades insatisfechas conducido por el proyecto que demostró que Filipinas tiene una deficiencia mayor de anticonceptivos que India, Nigeria y Bangladesh. Los representantes concluyeron que “[i]nterrumpir el suministro de anticonceptivos así como de información sobre planificación familiar podría exacerbar” la pobreza y la tasa de crecimiento de la población en Filipinas.</p> <p><i>Uso de la información en políticas y planes:</i> El desarrollo del Plan Nacional</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
		Estratégico de Camboya (NSP) para VIH/SIDA 2006-2010 aplicó varios informes y herramientas elaboradas por el proyecto, incluyendo datos del Modelo de Objetivos (<i>Goal Model</i>), la auditoría legislativa, un estudio sobre el impacto social y económico del VIH/SIDA en las familias con adolescentes y niños, un informe circunstancial sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos, y la estimación de los costos del Plan Estratégico Nacional (NSP) 2000–2005 elaborado en 2001.
<p>5.3 Número de casos en los que las contrapartes o las organizaciones del país aplican herramientas o metodologías propias o llevan a cabo capacitaciones sobre el uso de la herramienta o metodología</p> <p>Podría vincularse a PEPFAR 11.1: Número de organizaciones locales que cuentan con atención técnica para actividades de información estratégica</p> <p>PEPFAR 11.2: Número de personas capacitadas en información estratégica (incluye monitoreo y evaluación, supervisión y/o sistemas de información para la gestión en salud (HMIS))</p> <p>PEPFAR 12.2: Número de organizaciones que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH</p> <p>PEPFAR 12.4: Número de personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registros del proyecto, correos electrónicos, documentos descargados, temario del seminario, programas de estudio 	<p>Este indicador demuestra mejoras en la capacidad de las contrapartes locales o de otras organizaciones para aplicar herramientas o técnicas de capacitación por su cuenta. Las herramientas pueden ser utilizadas por contrapartes en planificación, diálogo/formulación de políticas y la acción. Sin embargo, es importante notar la diferencia entre utilizar los datos generados por una herramienta (<i>Goal</i>, <i>Spectrum</i>, etc.) que constituye la prueba del logro del indicador 5.2, en oposición al uso o la manipulación de la herramienta misma, que es la prueba del logro de un resultado correspondiente al indicador 5.3.</p> <p>Se alienta a los países del proyecto que estén en contacto con todas las contrapartes y otras organizaciones a las que capacitan para saber cuándo aplican los conocimientos recientemente adquiridos para capacitar a otros.</p> <p>Los textos deberían incluir el nombre de la contraparte u organización, la herramienta aplicada y cómo y cuándo se aplicó. Si la herramienta se utilizó en un ejercicio de capacitación independiente, especificar la fecha, el emplazamiento, los capacitadores y participantes de la capacitación.</p> <p><i>Ejemplo ilustrativo:</i></p> <p>Un participante del taller “<i>Policy Analysis and Presentation Skills Training of Trainers (TOT)</i>,” implementado por el proyecto en 2002 realizó un seminario de capacitación local sobre el uso de SPECTRUM. En marzo de 2003, siete miembros del Centro de información, el Consejo Administrativo de Salud y</p>

Indicadores	Tipo y Fuente de Información	Debate y Comentarios
capacitadas para el desarrollo de la capacidad institucional relacionadas con el VIH		Población para el Gobierno de Port-Said asistieron al seminario.
<p>5.3.1 Número de personas capacitadas</p> <p>Puede vincularse con PEPFAR 11.2: Numero de personas capacitadas en información estratégica (incluye monitoreo y evaluación, supervisión y/o estrategias de Información sobre la Administración de Personas sin Hogar (HMIS))</p>	<ul style="list-style-type: none"> Registros del proyecto, correos electrónicos, documentos descargados, temario del taller 	<p>Este indicador corresponde a un resultado de nivel bajo de IR5.3. Los resultados de nivel más bajo no se informarán a USAID/W. Sin embargo, para los programas de los países que trabajan en esta área, resultará útil llevar un registro de la cantidad de personas entrenadas para informar los resultados conforme al indicador 5.3.</p>

Indicadores de nivel del programa Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR) más relevantes para el Control de Calidad Integrado (IQC) del Proyecto de Iniciativa de Políticas en Salud (HPI)

Las cifras de los indicadores del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR) de este documento se refieren a aquellos que figuran en dicho plan. “Los indicadores, los requisitos para presentar informes y los Lineamientos para los Países Centro. Revisado para el Informe del Año Fiscal 2006, 29 de julio de 2005.” Es posible que el Proyecto de Iniciativa de Políticas en Salud (HPI) informe indicadores adicionales conforme a los fondos recibidos del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR).

Información estratégica

11.1 Número de organizaciones locales que cuentan con atención técnica para actividades de información estratégica

11.2 Número de personas capacitadas en información estratégica (incluye monitoreo y evaluación, supervisión y/o sistemas de información para la gestión en salud)

Otros desarrollos de políticas y fortalecimiento del sistema

12.1 Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de una política relacionada con el VIH

12.2 Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH

12.3 Número de personas capacitadas para el desarrollo de políticas relacionadas con el VIH

12.4 Número de personas capacitadas para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH

12.5 Número de personas capacitadas para la reducción de la discriminación y el estigma relacionados con el VIH

12.6 Número de personas entrenadas en en movilización comunitaria relacionada con el VIH a favor de la prevención, asistencia y/o tratamiento

En el caso de países sin definición, véase “Requisitos de información mínimos para países designados con asistencia bilateral para VIH/SIDA de entre \$1 a 10 millones, Lineamientos para los informes del ejercicio fiscal 2006, septiembre de 2005. En ambos documentos se incluyen los mismos indicadores, pero las cifras son diferentes así como las categorías.”

Información estratégica

2.1 Cantidad de organizaciones locales que cuentan con atención técnica para actividades de información estratégica

Otros desarrollos de políticas y fortalecimiento del sistema

3.1 Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de una política relacionada con el VIH

3.2 Número de organizaciones locales que cuentan con asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH

Capacitación

4.9 Número de personas capacitadas en información estratégica (incluye control y evaluación, supervisión y/o sistemas de información para la gestión en salud)

- 4.10 Número de personas capacitadas para el desarrollo de políticas relacionadas con el VIH
- 4.11 Número de personas capacitadas para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH
- 4.12 Número de personas capacitadas para la reducción de la discriminación y el estigma relacionados con el VIH
- 4.13 Número de personas entrenadas en movilización comunitaria relacionada con el VIH a favor de la prevención, asistencia y/o tratamiento